

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks

by Dian Kurniawati

Submission date: 31-Aug-2022 05:10AM (UTC+0300)

Submission ID: 1889753894

File name: Dian_Kurniawati_REV1.docx (176.42K)

Word count: 5282

Character count: 32957

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks sering terjadi pada wanita secara global. Lebih dari 470.000 wanita didiagnosis dengan kanker serviks setiap tahun, 190.000 dari negara-negara miskin. Setiap dua menit, seorang wanita meninggal karena penyakit ini, yang membunuh 230.000 orang. Lebih dari 500.000 wanita terkena kanker serviks setiap tahun, dan setengahnya meninggal. (Fajrin, 2020) memperkirakan 10 juta kasus baru kanker serviks per tahun. Tanpa pencegahan lebih lanjut, penyakit ini mungkin meningkat empat kali lipat pada tahun 2035. Salah satu factor resiko terjadinya kanker serviks adalah factor paritas, menurut Citra Ayu 2019 jumlah paritas ≥ 4 kali mempunyai resiko terjadinya Kanker Serviks ini di sebabkan terjadinya trauma pada cerviks sehingga memicu pertumbuhan sel abnormal pada serviks sehingga memperbesar resiko persistensi bila terinfeksi HPV. (Indrawati et al., 2018)

Tantangan kesehatan Indonesia termasuk kanker. Berdasarkan statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,79 per 1000 penduduk, naik dari 1,4 per 1000 pada tahun 2013. Yogyakarta memiliki frekuensi tertinggi sebesar 4,86 per 1000, disusul Sumatera Barat dan Gorontalo. Global Burden Cancer (Globocan) mengamati 136,2% kejadian kanker di Indonesia pada tahun 2018. Indonesia menempati urutan ke-23 di Asia dan ke-8 di Asia Tenggara untuk kanker. Indonesia memiliki 85% kasus kanker dunia. Menurut Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (HOGI), 70-80% penderita kanker serviks adalah usia lanjut. (Menurut studi profil kesehatan Indonesia tahun 2018, 2.747.662 orang (7,34%) telah menjalani pemeriksaan IVA, dengan 77.969 (2,83%) dinyatakan positif (Winarti, 2017)

HPV menginfeksi serviks pada 99,7% kasus kanker serviks. Ini membutuhkan waktu 10-20 tahun. Sejak awal, pasien jarang memiliki keluhan atau gejala yang mencolok. Sebagian besar kasus kanker serviks terdeteksi terlambat. Penyebaran kanker ke organ lain membuat terapi menjadi menantang. Inilah sebabnya mengapa kematian akibat kanker serviks cukup tinggi: 4 paritas (Mawaddah & Susanti, 2020)

Menurut Dessy Hidayati 2019, Mayoritas wanita yang didiagnosis kanker serviks stadium 2 di Yayasan Kanker Indonesia adalah multipara, menurut penelitian ini. 05 menyiratkan H0 ditolak, yang menunjukkan ⁶ paritas dan kejadian kanker serviks di Yayasan Kanker Indonesia terkait. Koefisien korelasi Spearman Rank menunjukkan ⁵ adanya hubungan antara paritas dengan kanker serviks (hitung = 0,675 > tabel 0,364). Salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks yakni wanita yang memiliki jumlah kehamilan > 3 dengan risiko sebesar 4,55 kali. Menurut penelitian retrospektif non analitik di RSUD Provinsi NTB oleh Mahayasa (2020), didapatkan persentase mayoritas penderita yang mengalami kanker serviks memiliki paritas >1 (56,97%), dibandingkan dengan paritas 1 atau tidak memiliki anak (43,03%). Jarak persalinan yang dekat (2 tahun) dan trauma jalan lahir dapat meningkatkan proliferasi sel serviks yang menyimpang. Hormon kehamilan progesteron memengaruhi genom HPV yang responsif terhadap progesteron, meningkatkan risiko persistensi HPV (Santoso, 2021)

Kanker serviks hanya dapat dideteksi secara dini melalui skrining. Pap Smear, Pap net, cervicography, IVA, HPV, colposcopy, dan fluid-based cytology dapat mengidentifikasi kanker serviks secara dini. Tes IVA merupakan program pemerintah yang diselenggarakan di seluruh institusi kesehatan Indonesia sebagaimana ⁸ tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penatalaksanaan Kanker Payudara dan Kanker Serviks. Tes IVA mudah, praktis, dan dapat dilakukan

oleh non-ginekolog. Instrumen yang digunakan adalah dasar, dan harganya lebih rendah. Tes IVA memiliki sensitivitas yang lebih baik daripada pap smear pada 65-95% vs 70-80%. Menurut (Paramitha et al., 2022) di RS ⁸ Dr. Kariadi dan YKI cabang Semarang, sensitivitas IVA 84% dan Pap smear 55%. Identifikasi dini setiap tiga tahun dapat meminimalkan 90,8% kasus kanker serviks, dan setiap lima tahun dapat menurunkan 83,6%. WHO (2006) mengatakan tes IVA dapat secara signifikan menurunkan kejadian kanker serviks dengan cakupan 80%. Identifikasi ⁸ dini kanker serviks masih jauh dari target pemerintah 40% WUS usia 30-49 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

⁶ Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks ² berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks empiris berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Paritas

11

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu) dengan jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (Prawirohardjo, 2014)

2.2 Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah tumor epitel skuamosa ganas. Kanker serviks dapat berkembang dari sel serviks atau keduanya. Kanker serviks disebabkan oleh sebagian besar Human Papilloma Virus dan berkembang di leher rahim, pintu masuk ke vagina.

Kanker serviks adalah proliferasi sel rahim yang tidak normal. Sel-sel yang tidak sehat menyebabkan kanker. Kanker serviks muncul pada serviks uteri, yang posisinya berada di antara rahim dan vagina (vagina) (Prawirohardjo, 2014)

2.2.1 Etiologi Kanker serviks

HPV menyebabkan kanker serviks (HPV). HPV menginfeksi kulit manusia dan selaput lendir. HPV menginfeksi serviks. Virus papiloma menciptakan kutil. HPV mempengaruhi leher rahim, menyebabkan kanker serviks. Kanker serviks dari HPV membutuhkan waktu 10-20 tahun untuk berkembang. Menurut (Bobak, 2012) Faktor risiko kanker serviks antara lain:

1. Seks pertama
2. Usia lahir
3. Hubungan
4. Kelahiran
5. Peran pria (pria berisiko tinggi)
6. HIV/AIDS

2.2.2 Patofisiologi

HPV harus mencapai sel basal untuk infeksi fulminan. Mikroabrasi atau cairan yang diproduksi secara seksual di mukosa skuamosa atau epitel adalah ³ rutunya. Pembelahan sel yang tidak terkendali akan merugikan jaringan hidup lainnya ketika mencapai sel basal. Sel-sel ini memakan jaringan serviks dengan menyerang atau tumbuh ke jaringan sekitarnya. Kerusakan DNA dapat menghasilkan perubahan gen yang mendorong pembelahan sel, menyebabkan sel normal menjadi prakanker dan kanker. Lesi ganas atau CIN mendahului perubahan kanker (NIS).

Virus HPV harus membunuh sel-sel yang menyimpang ketika bergabung dengan sistem peringatan yang menginduksi respon imun. Neoplasma Intraepitel Serviks berkembang dari sel epitel serviks yang menyimpang (CIN). Sel-sel rahim pramaligna disebut displasia. Pola prakanker ada tiga. Infeksi dan pertumbuhan sel

yang menyimpang dapat menyebabkan Neoplasma Intraepitel dan kanker serviks (Indrawati et al., 2018)

2.2.3 Tanda dan Gejala

Gejala kanker serviks stadium lanjut meliputi (Indrawati et al., 2018):

1. Keputihan yang tidak normal.
2. Ketidaknyamanan hubungan seksual dan pendarahan (perdarahan kontak).
3. Pendarahan di luar siklus
4. Penurunan berat badan
5. Jika kanker menyebar ke panggul, pasien akan mengalami ketidaknyamanan panggul.
6. Dan masalah buang air kecil dan pembesaran ginjal

2.2.4 Faktor Risiko

Faktor risiko kanker serviks meliputi (Winarti, 2017):

1. Usia
3
Wanita berusia 35-50 tahun, terutama yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, rentan terkena kanker serviks.
2. Ras
Ras mempengaruhi risiko kanker serviks. Orang Afrika-Amerika memiliki tingkat kanker serviks dua kali lipat dibandingkan orang Asia-Amerika.
3. Infeksi HPV
HPV menyebabkan sebagian besar kanker serviks. HPV 16 dan 18 menyebabkan 70% kanker serviks.
4. Malnutrisi
Seseorang yang melakukan diet ketat yang tidak mendapatkan cukup

vitamin A, C, dan E akan mudah terkontaminasi.

5. Perokok

Merokok mengurangi kekebalan. Merokok meningkatkan risiko kanker serviks, menurut penelitian.

6. Hubungan seks

Wanita hamil di bawah 20 tahun lebih mungkin mengembangkan HPV.

7. Multiseksual

Berhubungan intim sebelum usia 20 tahun meningkatkan risiko kanker serviks dan HPV.

8. Paritas

Lebih banyak kelahiran meningkatkan risiko kanker serviks. Kelahiran ganda menyebabkan trauma serviks. Perubahan hormonal kehamilan ketiga membuat wanita lebih rentan terhadap HPV. Kekebalan yang rendah pada ibu hamil membuat HPV lebih mudah menyebabkan kanker.

2.3 Hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks

Kelahiran ganda dapat melipatgandakan risiko kanker. Cedera pascapersalinan yang tidak diobati dapat menyebabkan kanker serviks. Jarak persalinan yang terlalu dekat dan cedera pascaoperasi dapat menyebabkan kanker serviks (Erik Tapan, 2010). Peningkatan anak berarti lebih banyak risiko kanker serviks. Memiliki beberapa anak, terutama lebih dari tiga, meningkatkan risiko kanker serviks. Karena cedera persalinan dan jarak persalinan yang dekat, virus kanker serviks masuk. Kanker serviks adalah pembunuh kanker utama wanita. Kanker ini muncul di daerah serviks, yang bergabung dengan rahim bagian atas dan vagina (Ge'e et al., 2021). Kanker serviks lebih banyak terjadi pada ibu. Ini mungkin terkait dengan hormon kehamilan dan stres melahirkan. Ini memungkinkan HPV menyebabkan kanker. Imunosupresi selama kehamilan

memungkinkan keganasan dan multiplikasi HPV.

Serviks yang normal mengalami metaplasia (erosi) karena saling mendorong kedua jenis epitel yang melapisinya. Dengan masuknya mutagen, bagian erosi fisiologis (metaplasia skuamosa) dapat menjadi patologis melalui NIS-I, II, III, dan KIS untuk mengembangkan karsinoma invasif. Keganasan berlanjut setelah mikroinvasif. Sistem kekebalan menentukan periode laten (NIS-I melalui KIS). Pra-invasif hingga invasif membutuhkan waktu bertahun-tahun dan bersifat asimtomatik, sehingga terdiagnosis pada stadium lanjut (Prawirohardjo, 2014)

Surbakti (2019) mengatakan wanita dengan lebih dari 3 anak memiliki risiko 4 kali lipat lebih tinggi terkena kanker serviks. Menurut Manuaba (2002), kehamilan dan persalinan meningkatkan angka infeksi. Pekerja yang sering bekerja memiliki risiko 3 hingga 5 kali lipat lebih tinggi.

Wanita dengan lebih dari 3 anak memiliki risiko kanker serviks yang lebih tinggi daripada mereka yang memiliki lebih sedikit. Paritas menyebabkan kanker serviks. Begitu banyak kehamilan yang membuat stres atau mengurangi kekebalan tubuh, meningkatkan kemungkinan infeksi HPV.

Trauma jalan lahir yang tidak diobati dapat menyebabkan infeksi organ genital bagian atas dan kanker. Faktor hormonal selama kehamilan juga dapat mempengaruhi serviks, terutama progesteron, yang membuat infeksi HPV lebih mudah.

Kurangnya informasi masyarakat tentang risiko persalinan berpotensi menyebabkan kanker serviks. Banyak anak yang dianggap beruntung. Asumsi yang salah meningkatkan risiko kanker serviks. Terapi kanker serviks dapat menyebabkan anemia, penurunan berat badan, dan kekurangan protein dan zat besi. Masyarakat harus bisa berpikir cerdas untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mengikuti program keluarga berencana pemerintah untuk membatasi melahirkan untuk mengurangi risiko

kanker serviks. Deteksi kanker sangat penting. Karena membantu memerangi kanker serviks. Pap smear dapat mendeteksi kanker serviks sejak dini. Untuk mencegah kanker serviks, hindari faktor risiko. Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya menyediakan pengobatan, pembedahan, rawat jalan, dan kemoterapi. Keberhasilan tergantung pada stadium penyakit. Jika diidentifikasi lebih awal, itu dapat diobati secara ideal dan diperiksa ulang untuk menilai kemanjuran terapeutik.

2.4 Klasifikasi

Menurut (Paramitha et al., 2022)³ pembagian stadium pada kanker serviks adalah sebagai berikut :

1. Stadium I:

Kanker banyak terbatas pada daerah mulut dan leher rahim (serviks). Pada stadium ini dibagi menjadi dua. Pada stadium I-A baru didapati karsinomamikro invasif di mulut rahim. Pada stadium I-B kanker sudah mengenai leher rahim.

2. Stadium II:

Kanker telah menyebar ke korpus uteri dan vagina. Pada stadium II-A, kanker rahim belum menyebar (parametrium).

3. Stadium III:

Kanker telah mencapai stadium III-A. Kanker ginjal stadium III-B.

4. Stadium IV:

Pada stadium IV-A, kanker meluas ke anus, kandung kemih, dan ginjal. Kanker stadium IV-B menyebar ke hati, paru-paru, dan otak.

2.5 Pemeriksaan Penunjang dan Diagnostik

Deteksi secara dini dilakukan dengan:

1. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

2. *Papsmear*
3. *ThinPrep*
4. *Kolposkopi*
5. *TestDNA-HPV*

2.6 Pencegahan

Berdasarkan Keputusan No. 34 Tahun 2015³ tentang pencegahan kanker payudara dan leher rahim. Tiga pencegahan kanker serviks adalah:

2.6.1 Pencegahan Primer

Promosi dan perlindungan kesehatan adalah metode pencegahan utama. Pencegahan primer mengurangi risiko dengan mempromosikan hidup sehat, perilaku seksual yang aman, dan vaksinasi HPV

2.6.2 Pencegahan Sekunder

Penemuan dini, diagnosis, dan pengobatan adalah pencegahan sekunder.⁹ Pencegahan sekunder meliputi skrining dan deteksi dini termasuk Pap Smear, Koloskopi, Thin Prep, dan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

2.6.3 Pencegahan Tersier

Pencegahan kanker tersier bertujuan untuk meningkatkan penyembuhan, kelangsungan hidup, dan kualitas hidup. Nyeri, paliatif, dan rehabilitasi adalah tujuan terapi.

2.7 Pengobatan

Kanker serviks yang dapat disembuhkan. Efektivitas pengobatan tergantung pada stadium kanker serviks. Tahap pertama memiliki tingkat keberhasilan 85%, kedua 60%, dan ketiga 40%. Stadium menentukan pengobatan kanker serviks. Pada stadium IB-IIA, radiasi, pembedahan, dan kemoterapi³ dapat digunakan. Untuk stadium IIB-IV, radiasi saja atau dengan

kemoterapi digunakan (kemoradiasi). Biasanya, operasi mengangkat rahim dan leher rahim.

Pengobatan untuk kanker serviks bervariasi pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, kesehatan umum, dan niat untuk hamil.

2.7.1 Oncosurgery (kanker terbatas pada lapisan terluar serviks). Pisau bedah dapat menghilangkan semua kanker. Prosedur ini memungkinkan pasien untuk hamil. Pasien harus melakukan Pap smear dan pemeriksaan ulang setiap tiga bulan untuk tahun pertama, kemudian setiap enam bulan. Jika pasien tidak menginginkan anak lagi, histerektomi diindikasikan. Pada kanker invasif, histerektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening dilakukan.

2.7.2 Perawatan radiasi mengobati kanker panggul invasif. Radioterapi menggunakan sinar berenergi tinggi untuk membunuh sel kanker. Radiasi ini menyebabkan ketidaknyamanan rektum dan vagina, kerusakan kandung kemih, dan disfungsi rektum dan ovarium.

2.7.3 Ketika kanker menyebar di luar panggul, kemoterapi digunakan. Obat anti kanker dapat disuntikkan secara oral. putaran kemoterapi (periode pengobatan diselingi dengan periode pemulihan).

2.7.4 Terapi biologis menggunakan zat-zat untuk memperbaiki system kekebalan tubuh dalam melawan penyakit. Terapi biologis dilakukan pada kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Terapi biologis yang paling sering digunakan adalah interferon, yang bisa dikombinasikan dengan kemoterapi.

(Indrawati et al., 2018)

¹ BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian

3.1.1 *Framework*

Metode untuk menemukan artikel didasarkan pada PICOS.

1. Populasi/isu, populasi atau masalah yang diselidiki
2. Interveni, manajemen kasus, baik individu maupun kelompok, di masyarakat
3. Comparison atau studi perbandingan dilakukan, dengan manajer lain yang berfungsi sebagai titik referensi.
4. Outcome atau hasil penelitian, temuan dari penelitian, atau temuan penelitian
5. Desain Penelitian: Pada artikel ini, kita akan berbicara tentang bagaimana melakukan penelitian.

3.1.2 *Keyword*

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau memperjelas pencarian penelitian dapat membantu mempersempit daftar artikel atau jurnal yang akan digunakan. Kata kunci bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah paritas dan kanker servik. Sedangkan kata kunci bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *parity and servik cancer*

3.1.3 *Database*

² Data penelitian ini berasal dari penelitian sekunder, bukan observasi langsung. Sumber data sekunder termasuk makalah atau artikel yang ditemukan di database seperti *Google Scholar*, *E-Perpusnas*, *PubMed*, *NCBI*, dan *Science Direct*.

¹ 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

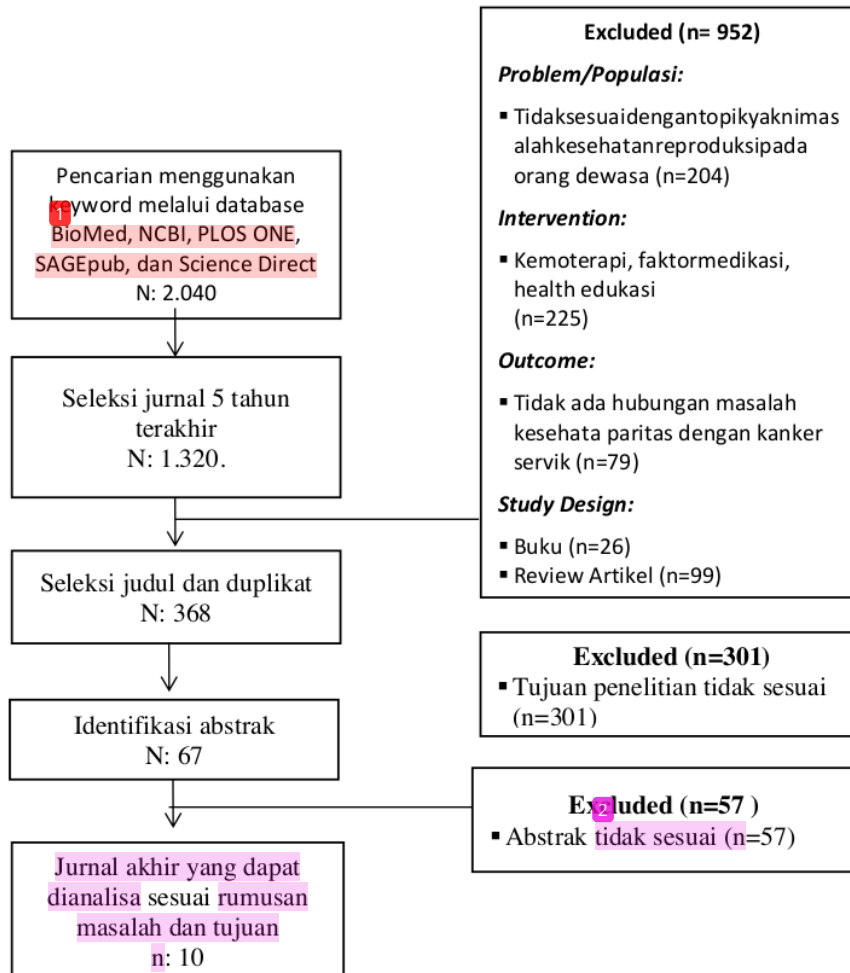
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni masalah kanker servik	Jurnal nasional dan internasional dengan topik penelitian masalah kanker payudara, kanker ovarium, kanker
<i>Intervention</i>	Tidak ada perlakuan	Tidak ada perlakuan
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Ada hubungan dengan masalah penyakit kanker servik	Tidak ada hubungan masalah kesehatan kanker servik
<i>Study Design</i>	<i>Mix methods study, cross-sectional study, cohort study</i>	Buku, Review Artikel, literatur review, <i>Conference abstrak</i>
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 – 2022	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa Indonesia, inggris	Selain bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan Kata kunci bahasa Indonesia kanker servik, sedangkan bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, "kanker servik" peneliti menemukan publikasi artikel nasional yaitu Goggle scholar = 920, E-Perpusnas = 306, publikasi internasional *pubMed* = 283, *NCBI* = 360, dan *Science Direct*. 171. Total keseluruhan Jurnal penelitian ada 2.040, kemudian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan Jurnal yang diterbitkan di bawah tahun 2017 dikecualikan ditemukan 1.320 artikel. Evaluasi kelayakan jurnal dipilih berdasarkan judul, diperoleh 35 jurnal untuk identifikasi abstrak, dan diperoleh 10 jurnal.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Hasil pencarian

Tinjauan ini mengklasifikasikan data pembandingan dari database dan tahun publikasi, judul, teknik, dan temuan studi. berdasarkan temuan pengukuran dan mensintesiskannya secara naratif Kemudian dibuat ringkasan jurnal dengan nama peneliti.

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1	(Fitrisia et al., 2020)	2019	Vol 8, No 4 (2019) >	Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1	<p>D : Cross-sectional study</p> <p>S : multistage random sampling</p> <p>V : lesi pra kanker serviks, VIA, faktor-faktor risiko</p> <p>I : kuisioner dan observasi</p> <p>A : uji Chi-square.</p>	<p>Terdapat 7 hubungan bermakna (p<0,05) antara lesi prakanker serviks dengan usia >35, usia pertama kali berhubungan seksual 20, paritas 4, penggunaan pembersih vagina, dan kontrasepsi hormonal 5 tahun. Jumlah pasangan seksual, paparan asap rokok, dan riwayat keluarga kanker serviks tidak mempengaruhi lesi prakanker (p<0,05). 7 hubungan seksual pertama 20 tahun (p=0,008; OR: 6,092) merupakan faktor risiko terbanyak. Usia, usia pertama kali berhubungan seksual, jumlah paritas, penggunaan pembersih vagina, dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko terjadinya lesi prakanker serviks.</p>	<p>Google scholar http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1147</p>
2	(Norazizah et al., 2019)	2019	Vol 1	Hubungan paritas Dan Jenis	<p>D : Analitik korelatif</p>	<p>Wanita yang memiliki anak 3 memiliki kemungkinan 2046 kali lipat lebih besar</p>	<p>Google scholar https://scholar.google.c</p>

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
3	(Baskaran et al., 2019)	2019	Nov 1;20(11): 3415-3419.	<p>16</p> <p>Kontrasepsi Dengan Kejadian Lesi Pra-Kanker Serviks Di Yayasan Kanker Kalimantan Selatan</p> <p>12</p> <p>Cofactors and Their Association with Cancer of the Uterine Cervix in Women Infected with High-Risk Human Papilloma virus in South</p>	<p>S : <i>simple random sampling</i></p> <p>V : paritas dan jenis kontrasepsi</p> <p>I : <i>pemeriksaan Pap smear</i></p> <p>A : uji <i>Chi-square Test</i> dengan</p> <p>D : Analytic</p> <p>S : A total of 156 subjects</p> <p>V : <i>Human papilloma virus-cervical dysplasia-cervical cancer-cofactors</i></p> <p>I : the presence of HPV</p> <p>A : binary logistic regression</p>	<p>terkena lesi pra-kanker serviks, tetapi kontrasepsi memiliki sedikit efek. Penelitian ini menemukan hubungan substansial antara paritas dan lesi pra-kanker serviks, tetapi tidak ada hubungan antara kontrasepsi hormonal dan lesi pra-kanker.</p> <p>Infeksi HR-HPV menunjukkan faktor risiko yang sangat signifikan untuk kanker serviks. Di antara kofaktor, tingkat pendidikan, paparan seksual dini dan usia saat hamil tidak memiliki hubungan yang signifikan sementara sosial ekonomi rendah status (SES) dan paritas tinggi menunjukkan hubungan yang signifikan sebagai faktor risiko kanker serviks. Mengunyah tembakau dengan</p>	<p>om/scholar?as_ylo=2018&q=1.%09Hubungan+Paritas+dengan+Kejadian+Kanker+Serviks+&hl=en&as_sdt=0_5</p> <p><i>Pubmed</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31759367/</p>

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
4	(Fajrin, 2020)	2020	<i>Ovary Midwifer Journal</i> , 1(2), 34-40.	India. Asian Pac J Cancer Prev. 2019 6 Korelasi Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Yayasan Kanker Indonesia – Surabaya.	analysis y logistic regression analysis D : <i>Analiitik Corelational</i> S : <i>Purposive Sampling tipe Non random sampling</i> V : paritas, kejadian kanker serviks I : <i>Data rekam medik</i> A : <i>Spearman Rank</i>	sirth quid tidak signifikan terkait dengan kanker serviks Variabel terhubung. Mayoritas wanita yang didiagnosis kanker serviks stadium 2 di Yayasan Kanker Indonesia adalah multipara, menurut penelitian ini. Uji statistik Spearman Rank menunjukkan signifikansi = $0,00 = 0,05$ yang menolak H_0 dan menunjukkan hubungan antara paritas dengan kanker serviks di Yayasan Kanker Indonesia. Koefisien korelasi Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kanker serviks (hitung = $0,675 > \text{tabel } 0,364$).	<i>E-Resources Perpusnas</i> http://ovari.id/index.php/ovari/article/view/12
5	(Mawaddah & Susanti,	2020	MMJ (Mahakam)	HUBUNGAN PARITAS,	D : Analitik Cross Sectional	10 responden (83,3%) memiliki skor IVA yang baik. Ibu multipara (54,3%)	<i>Goggle scholar</i> < http://www.ejournalb

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
	2020)		Midwifer 14 y Journal), [S.J.], v. 5, n. 1, p. 1-11, june 2020. ISSN 2548- 5229.	USIA PERKAWI AN DENGAN RESIKO LESI PRAKANK ER SERVIKS PADA PASANGA N USIA SUBUR DI KELURAH AN PETUK AN BUKIT	S : <i>consecutive</i> V : <i>IVA, usia</i> <i>perkawinan</i> , <i>lesi</i> <i>prakanke</i> <i>serviks</i> I : <i>IVA</i> A : <i>Chi Square</i>	memiliki hasil IVA positif terbesar. Nilai p paritas grandmultipara adalah 0,093 (0,05). Paritas dan risiko lesi prakanker serviks pada wanita subur tidak berhubungan. Usia saat menikah adalah 0,033 (0,05). Ini mengungkapkan hubungan antara usia pernikahan dan lesi prakanker serviks pada wanita subur.	idn.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/136 >..
6	(Santoso, 2021)	2021	<i>Gema Wiralodra</i> <i>a, 12(2)</i> , 260-268.	Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Poli Kandungan RSUD Dr. M. Soewandhie .	D : <i>analitik cross sectional</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : <i>Paritas, Kanker Serviks</i> I : <i>rekam medic pasien</i> A : <i>Chi Square</i>	Dari 26 responden dengan paritas grandemulti, 18 (28,1%) menderita kanker serviks dan 8 (12,5%) tidak, sedangkan dari 13 dengan paritas primipara, 10 (15,6%) tidak dan 3 (4,7%) tidak. Uji chi-kuadrat menunjukkan hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks (p=0,016, 0,05).	<i>Goggle scholar</i> https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v12i2.181

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
7	(Ge'e et al., 2021)	2021	<i>urnal Keperawatan Silampar</i> i, 4(2), 397-404.	Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks	<p>D : Analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional</p> <p>S : Purposive sampling</p> <p>V : Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Promosi Kesehatan</p> <p>I : kuesioner</p> <p>A : <i>Alpha cronbach</i></p>	<p>Karakteristik responden dan analisis bivariat kejadian kanker serviks. Sebagian besar ibu dengan anak lebih dari 3 (78,6%) menderita kanker serviks. Uji statistik menemukan p-value $0,099 > 0,05$, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kanker serviks di Rumah Sakit "X". Terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian kanker serviks dengan p-value $0,030 < 0,05$. Responden multipara penderita kanker serviks sebanyak 26,5%, dan analisis bivariat menunjukkan adanya paritas kanker serviks ($p=0,013 < 0,05$). 19,4% responden menderita kanker serviks; 31,1% kurang informasi. Uji bivariat menemukan p-value $0,007 < 0,05$ antara</p>	<p><i>Goggle scholar</i> https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/1668</p>

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
8	(Tekalegn et al., 2022)	2022	Womens Health (Lond). 2022 Jan-Dec;18:1745-1759	¹² <i>High parity is associated with increased risk of cervical cancer: Systematic review and meta-analysis of case-control studies.</i>	D : Case-control studies S : Simple Random sampling V : cervical cancer, meta-analysis, parity I : databases A : odds ratio	pengetahuan dan kejadian kanker serviks. Sebanyak 6685 peserta (3.227 pasien dan 3458 kontrol) tergabung dalam 12 studi yang termasuk dalam meta-analisis ini. Meta-analisis mengungkapkan bahwa wanita dengan paritas tinggi memiliki kemungkinan 2,65 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan rekan-rekan mereka (rasio odds = 2,65, interval kepercayaan 95% = 2,08-3,38).	<i>Goggle scholar</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35114865/
9	(Lakkis et al., 2022).	2022.	<i>Journal of the Moffitt Cancer Center</i> , 29, 1073274-1073279	Cervix Uteri Cancer in Lebanon: Incidence, Temporal Trends, and Comparison to Countries From Different	D : Analysis S : <i>Simple random sampling</i> V : <i>cervical cancer, epidemiology, cancer screening, incidence, prevention,</i>	Dari 2005 hingga 2016, kanker serviks uteri adalah kanker paling umum kesepuluh di kalangan wanita. Angka kejadian berdasarkan paritas berfluktuasi tipis antara 3,5 dan 5,7 per 100.000, dengan tingkat terendah pada tahun 2013 dan tingkat tertinggi pada tahun 2012. Tingkat	SAGE https://doi.org/10.1177/10732748211068634

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
10	(Paramitha et al.,	2022	Vol 1	Regions in the World. <i>Cancer control</i> :	<p><i>cancer detection, risk factors</i></p> <p>I : m physicians' reports</p> <p>A : a non-statistically significant trend of increase.</p>	kejadian spesifik paritas memiliki 2 puncak, puncak tertinggi pada kelompok usia 70-74 tahun dan kedua pada kelompok usia 50-59 tahun. Perubahan persen tahunan (+.05%) menunjukkan tren peningkatan yang tidak signifikan secara statistik. Tingkat kejadian standar paritas kanker serviks uteri di Lebanon sebanding dengan wilayah Asia Barat yang memiliki tingkat kejadian terendah di seluruh dunia. Angka tersebut tergolong menengah dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan Timur Tengah dan Afrika Utara dan relatif sama dengan yang ada di Australia, Amerika Utara, dan beberapa negara Eropa Barat.	<i>Goggle scholar</i>
				Hubungan jumlah	D : studi kohort retrospektif	Kebanyakan wanita dengan kanker serviks memiliki 2	

Tabel 3.1

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
	2022)			paritas dengan insidensi kanker serviks di rsud provinsi ntb pada tahun 2017-2019.	<p>S : <i>consecutive sampling</i></p> <p>V : Kanker serviks, Paritas, HPV</p> <p>I : rekammedik</p> <p>A : <i>Chi Square</i></p>	<p>15</p> <p>sampai 4 anak (multiparitas). Kanker serviks stadium III telah diidentifikasi pada 23 (35%) dan 21 (31,8%) wanita. Dengan menggunakan uji statistik,</p>	http://eprints.unram.ac.id/26767/

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Dalam Penyeleksian Studi (N=10)

No	Kategori	f	%
A	Tahun publikasi		
1.	2018	0	0
2.	2019	3	30
3.	2020	2	20
4.	2021	2	20
5.	2022	3	30
Jumlah		10	100
B	Desain penelitian		
1.	<i>Cross-sectional study</i>	5	50
2.	Cohort retrospektif	1	10
3	Analitik Corelatif	1	30
4	<i>case control study. Case group</i>	1	10
Jumlah		10	100
C	Sampling penelitian		
1.	Total sampling	1	10
2	Simple random sampling	3	30
3.	Multi stage random sampling	1	10
3.	Purposive sampling	3	30
4.	<i>Consecutive sampling</i>	2	20
Jumlah		10	100
D	Variabel		
1	Paritas	10	100
2	Kanker serviks	10	100
		10	100
Jumlah		10	100
E	Instrumen penelitian		
1.	Kuesioner	3	30
2.	Pap Smear	1	10

3.	Presence of HPV	1	10
4	<i>rekam medik</i>	4	40
5	<i>IVA</i>	1	10
Jumlah		10	100
F	Analisis statistik penelitian		
1.	<i>Regresi linear</i>	1	10
2.	Odds Ratio	1	10
3.	<i>chi square</i>	6	60
4	<i>Alpha cronbach</i>	1	10
1	<i>Spearman Rank</i>	1	10
Jumlah		10	100

Pada tabel penelitian diatas sebanyak (30%) jurnal di publikasikan pada tahun 2019, desain penelitian *Cross-sectional study* sebanyak (30%), Sampling penelitian yaitu simple random sampling dan purposive simple random sampling masing masing sebanyak (30%), Variabel penelitian paritas dan kanker serviks seluruhnya (100%), Instrumen penelitian rekam medik sebanyak (40%), Analisis statistik penelitian *chi square* sebanyak (60%)

4.2 Analisis Literature Review

Tabel 4.2 hasil literature Review

Hasil Literature Review	Sumber Empiris Utama
Paritas	
Hasil analisis dari 10 artikel yang direview menunjukkan bahwa seluruh artikel membuktikan bahwa factor paritas yang tinggi meningkatkan risiko kejadian kanker serviks. Sebanyak 85% wanita berisiko dengan lesi pra-kanker serviks memiliki lesi pra-kanker terkait paritas. 9 Paritas tinggi meningkatkan risiko kanker serviks karena perubahan hormonal selama	Fitrisia et al., 2020), Norazizah et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Fajrin, 2020), Mawaddah 1 Susanti, 2020), Santoso, 2021), Ge'e et al., 2021), Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). aramitha et al., 2022)

kehamilan dan hilangnya kekebalan tubuh terhadap HPV. Jumlah paritas dapat meningkatkan risiko kanker serviks karena cedera serviks dan menjelang persalinan, yang memicu pertumbuhan sel yang menyimpang.	
Kanker serviks	
10 publikasi yang diperiksa menemukan hubungan antara paritas dan kanker serviks. Wanita yang melahirkan lebih mungkin untuk memiliki CIN 3+ daripada mereka yang tidak. 11 Lesi CIN 3+ tidak meluas di luar membran basal.	Fitrisia et al., 2020), Norazizah et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Fajrin, 2020), Mawaddah  Susanti, 2020), Santoso, 2021), Ge'e et al., 2021), Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). aramitha et al., 2022)
Hubungan Paritas dengan kanker serviks	
Studi literatur menunjukkan bahwa kanker serviks pada wanita dengan paritas tinggi disebabkan oleh perubahan hormonal atau imunologis yang meningkatkan kerentanan terhadap Human Papilloma Virus, dan kerusakan berulang pada serviks meningkatkan paparan terhadap infeksi manusia. HPV.	Fitrisia et al., 2020), Norazizah et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Fajrin, 2020), Mawaddah  Susanti, 2020), Santoso, 2021), Ge'e et al., 2021), Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). aramitha et al., 2022)

1. (Fitrisia et al., 2020) Frekuensi lesi prakanker serviks meningkat dengan paritas ($p < 0,05$).
2. Norazizah et al., 2019), Hasil uji statistik menggunakan chi-square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$, dengan nilai p hipotesis bahwa wanita dengan lesi pra-kanker serviks memiliki risiko 2,046 kali lipat lebih besar. Paritas dan lesi pra-kanker serviks terkait.
3. (Baskaran et al., 2019) Infeksi HR-HPV menunjukkan faktor risiko yang sangat signifikan untuk kanker serviks. Di antara kofaktor,

paritas tinggi menunjukkan hubungan yang signifikan sebagai faktor risiko kanker serviks.

4. (Fajrin, 2020) Variabel terhubung. Mayoritas wanita yang didiagnosis kanker serviks stadium 2 di Yayasan Kanker Indonesia adalah multipara, menurut penelitian ini. 05 menyiratkan H_0 ditolak, yang menunjukkan paritas dan kejadian kanker serviks di Yayasan Kanker Indonesia terkait. Koefisien korelasi Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kanker serviks (hitung = 0,675 > tabel 0,364).
5. (Mawaddah & Susanti, 2020) 10 responden (83,3%) memiliki IVA yang baik. Ibu multipara (54,3%) memiliki hasil IVA positif terbesar. Nilai p paritas grandmultipara adalah 0,093 (0,05). Paritas tidak berpengaruh pada lesi prakanker serviks pada wanita usia subur.
6. (Santoso, 2021) 18 dari 26 responden dengan paritas grandemulti memiliki kanker serviks, tetapi 10 dari 13 dengan paritas primipara tidak. Nilai p chi-kuadrat 0,016 (0,05) menunjukkan koneksi paritas.
7. (Ge'e et al., 2021) Karakteristik responden dan analisis bivariat kejadian kanker serviks. Sebagian besar ibu dengan anak lebih dari 3 (78,6%) menderita kanker serviks. Uji statistik menemukan p-value 0,099 > 0,05, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kanker serviks di Rumah Sakit "X".
8. (Tekalegn et al., 2022) banyak 6685 peserta (3.227 pasien dan 3458 kontrol) tergabung dalam 12 studi yang termasuk dalam meta-analisis ini. Meta-analisis mengungkapkan bahwa wanita dengan paritas tinggi

memiliki kemungkinan 2,65 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan rekan-rekan mereka (rasio odds = 2,65, interval kepercayaan 95% = 2,08-3,38).

9. (Lakkis et al., 2022). Angka kejadian berdasarkan paritas berfluktuasi tipis antara 3,5 dan 5,7 per 100.000, dengan tingkat terendah pada tahun 2013 dan tingkat tertinggi pada tahun 2012. Tingkat kejadian spesifik paritas memiliki 2 puncak, puncak tertinggi pada kelompok usia 70-74 tahun dan kedua pada kelompok usia 50-59 tahun. Perubahan persen tahu Tingkat kejadian standar paritas kanker serviks uteri di Lebanon sebanding dengan wilayah Asia Barat yang memiliki tingkat kejadian terendah di seluruh dunia

10. (Paramitha et al., 2022) Kebanyakan wanita dengan kanker serviks memiliki 2 sampai 4 anak (multiparitas). Kanker serviks stadium III telah diidentifikasi pada 23 (35%) dan 21 (31,8%) wanita. Dengan menggunakan uji statistik,

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Paritas

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel semua menyebutkan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian kanker serviks yaitu : (Fitrisia et al., 2020), (Fitrisia et al., 2020), (Baskaran et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Mawaddah & Susanti, 2020), (Santoso, 2021), (Ge'e et al., 2021), (Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). (Paramitha et al., 2022)

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu) dengan jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (Prawirohardjo, 2014) Kelahiran ganda dapat melipatgandakan risiko kanker. Trauma postpartum yang tidak diobati dapat menyebabkan kanker serviks. Jarak persalinan yang terlalu dekat berpotensi menyebabkan kanker serviks (Winarti, 2017) Memiliki beberapa anak, terutama lebih dari tiga, meningkatkan risiko kanker serviks. Karena cedera persalinan dan jarak persalinan yang dekat, virus kanker serviks masuk. Kanker serviks adalah pembunuh kanker utama wanita. Kanker ini muncul di daerah serviks, yang bergabung dengan rahim bagian atas dan vagina (Ge'e et al., 2021) Kanker serviks lebih banyak terjadi pada ibu. Hal ini dapat menyebabkan HPV menyebabkan kanker. Karena perubahan hormonal dan kerusakan serviks setelah melahirkan, kehamilan juga terkait dengan immunosupresi, yang memungkinkan proses keganasan dan replikasi HPV (Indrawati et al., 2018)

Ternyata Kurangnya informasi masyarakat tentang risiko melahirkan

berpotensi menyebabkan kanker serviks. Banyak anak yang dianggap beruntung. Asumsi yang salah meningkatkan risiko kanker serviks. Terapi kanker serviks dapat menyebabkan anemia, penurunan berat badan, dan kekurangan protein dan zat besi. Masyarakat harus bisa berpikir cerdas untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mengikuti program keluarga berencana pemerintah untuk membatasi melahirkan untuk mengurangi risiko kanker serviks. Deteksi kanker sangat penting.

5.2. Kanker Serviks

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel semua menyebutkan kejadian kanker serviks yaitu : (Fitrisia et al., 2020), (Fitrisia et al., 2020), (Baskaran et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Mawaddah & Susanti, 2020), (Santoso, 2021), (Ge'e et al., 2021), (Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). (Paramitha et al., 2022)

Menurut (Indrawati et al., 2018) Kanker serviks adalah tumor epitel skuamosa ganas. Kanker serviks dapat berkembang dari sel serviks atau keduanya. Kanker serviks disebabkan oleh sebagian besar Human Papilloma Virus dan berkembang di leher rahim, pintu masuk ke vagina. Kanker serviks adalah proliferasi sel rahim yang tidak normal. Sel-sel yang tidak sehat menyebabkan kanker. Kanker serviks muncul pada serviks uteri, yang posisinya berada di antara rahim dan vagina (vagina) (Prawirohardjo, 2014)

Menurut peneliti kanker serviks masih banyak di derita oleh wanita selama factor penyebabnya belum bisa di cegah dan masih kurang intervensi terhadap factor penyebabnya salah satunya factor paritas, karena kesadaran untuk

tidak memiliki banyak anak juga masih sulit diterapkan meskipun sudah ada pembatasan kehamilan.

5.3 Hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel semua menyebutkan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian kanker serviks yaitu : (Fitrisia et al., 2020), (Fitrisia et al., 2020), (Baskaran et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Mawaddah & Susanti, 2020), (Santoso, 2021), (Ge'e et al., 2021), (Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). (Paramitha et al., 2022) Lebih banyak paritas meningkatkan kemungkinan seseorang terkena kanker serviks. Wanita multipara, mereka yang memiliki 2-4 anak dan grandemultipara dengan > 5 anak, memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Karena perubahan ganas pada sel epitel serviks yang menyimpang, jumlah anak yang lahir meningkatkan risiko kanker serviks.

Paritas tinggi meningkatkan risiko kanker serviks. Perubahan hormonal dan penurunan kekebalan selama kehamilan membuat infeksi HPV layak dilakukan. Wanita yang melahirkan lebih mungkin untuk memiliki CIN 3+ daripada mereka yang tidak. 11 Lesi CIN 3+ tidak melampaui membran basal. Jumlah paritas dapat meningkatkan risiko kanker serviks karena cedera leher rahim dan menjelang persalinan, yang memicu pertumbuhan sel yang menyimpang. Menurut Swadari (2010), prevalensi kanker serviks pada wanita dengan paritas tinggi disebabkan oleh perubahan hormonal atau imunologis yang mengakibatkan kerentanan terhadap infeksi Human Papilloma Virus, dan kerusakan berulang pada serviks akan meningkatkan risiko kanker serviks. meningkatkan paparan HPV (Fitrisia et al., 2020)

Menurut peneliti, sangat penting untuk mendidik masyarakat tentang bagaimana membatasi ukuran keluarga mengurangi risiko kanker serviks dan membuat keluarga lebih aman secara finansial.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir menurut : (Fitrisia² et al., 2020), (Fitrisia et al., 2020), (Baskaran et al., 2019), (Baskaran et al., 2019), (Mawaddah & Susanti, 2020), (Santoso, 2021), (Ge'e¹ et al., 2021), (Tekalegn et al., 2022), (Lakkis et al., 2022). (Paramitha et al., 2022)⁶ ada hubungan yang kuat antara paritas dengan kejadian kanker serviks

¹⁶

6.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian dengan faktor lain seperti usia awal menikah, status pernikahan

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
4	123dok.com Internet Source	2%
5	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	2%
6	ovari.id Internet Source	1%
7	jurnal.fk.unand.ac.id Internet Source	1%
8	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
9	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%

10	www.purtierplacenta.com Internet Source	1 %
11	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1 %
12	inajog.com Internet Source	1 %
13	tedysuck.blogspot.com Internet Source	1 %
14	www.ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1 %
15	eprints.unram.ac.id Internet Source	1 %
16	lib.unnes.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off